



Léky a kojení

Mgr. Alena Petříková



Užívání léků u kojících žen

- Nedostatek informací o lécích (firemní informace jsou nadměrně opatrné)
- V ČR není metodický pokyn
- V USA metodický pokyn AAP (American Academy of Pediatrics)



Mýty o lécích a kojení

- Záměna za léky v těhotenství (placentou přestup léků více než do mléka, riziko teratogenity)
- OBAVY MATEK
Kanadská studie (2003): Prospektivní studie 203 kojících žen, jimž byla předepsána ATB + dostaly radu, že mohou kojit
 - 15% svévolně léčbu nezačaly
 - 7% přestalo kojit



Přestup léků do mat. mléka (MM)

- Stupeň přestupu – poměr koncentrace v mléce/koncentrace v mateřské plazmě
- Přestupují téměř všechny léky
 - **Pasivní difuze** – většina (koncentrační gradient)
 - **Aktivní transport** – např. cimetidin
 - **Transceculární difuze** (prostory mezi buňkami)



Vliv na přestup léků do MM

- Farmakokinetika léku v organismu matky
- Prokrvení mléčné žlázy
- Anatomie a fyziologie mléčné žlázy
- Složení mléka
- Fyzikálně-chemické vlastnosti léku (malá molekula, nízká vazba na plaz. bílkoviny, vysoká lipofilie, zásaditá povaha, nízký stupeň ionizace)
- pH plazmy a mléka
- Množství tvořeného mléka



Farmakologické ovlivnění tvorby mléka

SNÍŽENÍ

- Bromokriptin
- Estrogeny
- Androgeny
- Antihistaminika
- Barbituráty
- Apomorfin
- Levodopa
- Pyridoxin

ZVÝŠENÍ

- Metoklopramid
- Reserpin
- Imipramin
- Fenothiazin
- Sulpirid
- TSH



Klinický význam přestupu léku do mateřského mléka

- Stupeň přestupu (koncentrace léku v MM)
- Frekvence kojení
- Množství vypitého mléka
- Farmakokinetika léku v organismu kojence
- Klinické působení léku na kojence
- Věk, zdravotní stav a zralost kojence



Omezení působení léku na kojence

- **Správné rozhodnutí o léčbě**
- **Správná volba léku** (co nekratší eliminační čas, lokální aplikace)
- **Vhodný režim kojení**
 - užít lék těsně po kojení (max. koncentrace v mléce za 1-3 h po podání matce p.o.)
 - Užít lék před nejdelším spánkem dítěte
- **Přerušení kojení**
 - Při krátkodobém podání léku (za 4-5 eliminačních poločasů se vyloučí 94-97% léku)
 - Poučit matku, jak zachovat laktaci
 - Alternativní kojení



Léky kontraindikované během kojení

- **Cytostatika** – imunosuprese, neutropenie, vliv na růst?, kancerogeneze?
- **Návykové látky** (amfetamin, kokain, heroin, marihuana, LSD, alkohol, nikotin) – ovlivnění CNS, mateřského chování
- **Námelové alkaloidy** (bromokriptin snižuje laktaci, ergotamin –zvracení, průjem, křeče)
- **Estrogeny** (orální kontraceptiva) –až po 6. týdnu
- **Jodidy** – riziko strumy, hypotyreozy
- **Thiouracil** – možnost strumy, thyreosuprese, agranulocytoza
- **Radioaktivní izotopy** – přerušit kojení
- **Zlato, Lithium**



Léky zasluhující zvýšenou opatrnost

- **Léky ovlivňující CNS**

- antidepresiva, antipsychotika

- **Léky, u nichž byly hlášeny závažné NÚ**

- Aspirin (metabol. acidóza), atenolol (beta blokáda), karbamazepin (sedace, hyperexcitabilita, cholestat. hepatitis), clemastin (hyperexcitabilita, ospalost), fenobarbital (sedace, methemoglobinemie), sulfasalazin (krvavý průjem), metronidazol (potenc. karcinogenní), TTC



Léky běžně užívané při kojení

- Adrenalin, ambroxol, aminophyllin
- ATB (betalaktamy, makrolidy, aminoglykosidy, vankomycin, SA – zejména po 2. měsíci; vždy možnost průjmu, event. alergizace)
- diazepam (jednodávkové podání, jinak riziko kumulace)
- dimetikon, heparin, inzulin
- kofein (do 600mg/denně)
- kontraceptiva perorální (jen jednosložková progestinová)
- nesteroid. antirevmatika (ibuprofen, diclofenac)
- Kromoglykát, nystatin, oxytocin, paracetamol



Další studium

- PharmDr. Jozef Suchopár: Léky při kojení
- Praktický lékař, č. 3/2001: Léky a kojení
- Pediatrie pro praxi, č. 2/2003: Antibiotická léčba během kojení
- www.kojeni.cz
- www.mcnjournal.com
- Informace o OTC - www.medscape.com